
(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

(numer PESEL)

(adres zameldowania)

(kod pocztowy i poczta)

OŚWIADCZENIE

CZŁONKA RODZINY O WYSOKOŚCI SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE W ROKU 2016

Oświadczam, że w roku kalendarzowym 2016 wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne wyniosła:

_____ zł _____ gr

Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma* odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

miejsowość i data

podpis osoby składającej oświadczenie